

## İzotretinoin Tedavisine Sekonder Gelişen Bilateral Sakroileit

### Bilateral Sacroiliitis Secondary to Isotretinoin Treatment

İsa AN<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Deri ve Zührevi Hastalıkları ABD, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Diyarbakır, TÜRKİYE

Received: 15 Jun 2017

Accepted: 18 Sep 2017

Available online: 30 Sep 2019

Correspondence:

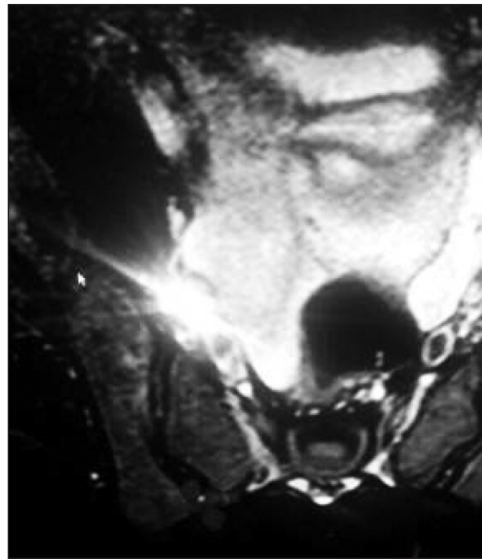
İsa AN

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
Deri ve Zührevi Hastalıkları ABD,  
Diyarbakır,  
TÜRKİYE/TURKEY  
is\_an89@hotmail.com

**Anahtar Kelimeler:** İzotretinoin; sakrum

**Keywords:** Isotretinoin; sacrum

Yirmi yaşındaki kadın hastaya, akne vulgaris tanısı nedeni ile tarafımızca 30 mg/gün izotretinoin tedavisi başlandı. Bilinen herhangi bir sistemik hastalığı olmayan hastanın, üç ay sonra bel ve kalça bölgesinde şiddetli bir ağrı başladı. Hasta mevcut şikâyetlerle Romatoloji bölümüne konsülte edildi. Hastanın yapılan laboratuvar tetkiklerinde C-reaktif protein:19 mg/L, eritrosit sedimentasyon hızı: 37 mm/saat olarak değerlendirildi. Hastanın yapılan sakroiliak manyetik rezonans görüntüleme (MRG)'sinde; her iki sakroiliak ekleme bakan yüzde, sakrumda ve iliak kemiklerde T2A'da hipertens kemik iliği ödemiyle uyumlu sinyal değişiklikleri izlendi ve mevcut bulgular bilateral sakroileit lehine değerlendirildi (Resim 1). Hastanın bakılan antinükleer antikor, romatoid faktör ve "human leukocyte antigen" B27 tetkikleri negatif olarak saptandı. Mevcut bulgularla hastaya izotretinoin tedavisine sekonder gelişen bilateral sakroileit tanısı konuldu. Hastanın izotretinoin tedavisi kesildi ve indometazin 50 mg/gün tedavisi başlandı. Bir ay sonra yapılan sakroiliak MRG'de sakroileiti düşündürecek herhangi bir bulguya rastlanılmadı. Hastadan bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır.



**RESİM 1:** Sakroiliak manyetik rezonans görüntülemesinde her iki sakroiliak ekleme bakan yüzde, sakrumda ve iliak kemiklerde T2A'da hipertens kemik iliği ödemiyle uyumlu sinyal değişiklikleri izlenmektedir.

Akne vulgaris; pilosebace birimi etkileyen, kronik inflamatuvar bir hastalıktır. İzotretinoin, şiddetli akne tedavisinde yaygın olarak kullanılan bir vitamin A derivativesidir. İzotretinoin, retinoik ve retinoid asit reseptörlerine bağ-

lanarak hücresele etkiler göstermektedir.<sup>1</sup> İzotretinoin tedavisi sırasında doza bağımlı olarak en sık kseroz, keilit, pruritus ve muköz membranlarda kuruluk gibi mukokutanöz yan etkiler görülmektedir. İzotretinoin ile ilişkili en sık görülen kas-iskelet sistemi yan etkileri artralji ve miyalji-dir.<sup>1,2</sup> Literatürde, izotretinoin kullanımına bağlı sakroileit gelişen az sayıda hasta mevcuttur.<sup>2-4</sup> Fakat Baykal Selçuk ve ark., şiddetli akne vulgaris nedeni ile izotretinoin kullanan 73 hastayı dâhil ettikleri yakın zamanda yaptıkları çalışmada, sakroiliak MRG sonrası 6 (%8,2) hastada akut sakroileit saptamışlardır.<sup>5</sup> Bu oran, izotretinoin tedavisine bağlı sakroileit gelişme sıklığının daha fazla olabileceğini göstermektedir.

İzotretinoin ile indüklenen sakroileit mekanizması henüz tam olarak açıklanamamıştır. İzotretinoinin, lipozomal membranın çözünürlüğünü ve bunun sonucu olarak sinovyumun sitopatik yıkımını indükleyebileceği ve bunun da artrite neden olabileceği ileri sürülmüştür.<sup>3</sup>

İn vitro araştırmalar, retinoik asidin matriks metalloproteinaz-2 (MMP-2) aktivitesini indüklediğini göstermiştir. Bir retinoik asit türevi olan izotretinoinin, MMP-2 aktivitesini ve buna bağlı zar yıkımını artırabildiği düşünülmektedir.<sup>4,5</sup>

Literatürdeki izotretinoin tedavisi altında tek taraflı veya bilateral sakroileit gelişen sınırlı sayıda hasta incelendiğinde, bu hastalarda bel ağrısının tedaviden önce olmadığı, bir-üç aylık

izotretinoin tedavisinden sonra sakroiliak eklemlerde ağrı saptandığı, sakroiliak MRG incelenmesiyle kesin tanı konulduğu ve ilaç kesildikten üç ay sonra bakılan MRG'de sakroileit bulgularının düzeldiği görülmektedir.<sup>2-5</sup> Hastamızda da şikâyetler izotretinoin tedavisi başladıktan üç ay sonra ortaya çıkmış ve ilaç kesildikten bir ay sonra sakroiliak MRG'de sakroileit bulgularının düzeldiği saptanmıştır.

Sonuç olarak; klinisyenlerin, şiddetli akne vulgaris tedavisinde sıklıkla kullanılan izotretinoin tedavisinin sakroileit gelişimine neden olabileceğinin farkında olmaları gerekmektedir.

#### **Finansal Kaynak**

*Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.*

#### **Çıkar Çatışması**

*Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.*

#### **Yazar Katkıları**

*Bu çalışma tamamen yazarın kendi eseri olup, başka hiçbir yazar katkısı alınmamıştır.*

## KAYNAKLAR

1. Tan J, Boyal S, Desai K, Knezevic S. Oral isotretinoin: new developments relevant to clinical practice. *Dermatol Clin* 2016;34(2):175-84. [Crossref] [PubMed]
2. Rozin AP, Kagna O, Shiller Y. Sacroiliitis and severe disability due to isotretinoin therapy. *Rheumatol Int* 2010;30(7):985-6. [Crossref]
3. De Francesco V, Stinco G, Campanella M. Acute arthritis during isotretinoin treatment for acne conglobata. *Dermatology* 1997;194(2):195.
4. Levinson M, Gibson A, Stephenson G. Sacroiliitis secondary to isotretinoin. *Australas J Dermatol* 2012;53(4):298-300. [Crossref] [PubMed]
5. Baykal Selçuk L, Aksu Arca D, Baykal Şahin H, Yaylı S, Bahadır S. The prevalence of sacroiliitis in patients with acne vulgaris using isotretinoin. *Cutan Ocul Toxicol* 2017;36(2):176-9. [Crossref] [PubMed]